



1. KİMLİK BİLGİLERİ

Adı		Soyadı	
Öğrenci Numarası		Telefon Numarası	
Fakülte / Enstitü		Bölüm / Program	

2. İLİŞİK KESME BİLGİLERİ

İlişik Kesme Nedeni	<input type="checkbox"/> Mezuniyet	<input type="checkbox"/> Çıkarılma	<input type="checkbox"/> Kendi İsteği
---------------------	------------------------------------	------------------------------------	---------------------------------------

Kendi isteğinizle ayrılıyorsanız ayrılma nedeniniz nedir? *Birden fazla seçebilirsiniz.*

<input type="checkbox"/> Hazırlık Atlama Sınavı	<input type="checkbox"/> Memnuniyetsizlik	<input type="checkbox"/> Maddi Olanaksızlık	<input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen Belirtin) _____
---	---	---	--

Ayrıldıktan sonraki planınız nedir?	TOBB ETÜ'den memnun kalmadığınız için ayrılıyorsanız memnuniyetsizliğinizin kaynağı nedir? <i>Birden fazla seçebilirsiniz.</i>	
<input type="checkbox"/> Yatay Geçiş	<input type="checkbox"/> Eğitimin Niteliği	<input type="checkbox"/> Bilişim Hizmetleri
<input type="checkbox"/> Üniversite	<input type="checkbox"/> Altyapı Olanakları	<input type="checkbox"/> Sosyal Etkinlikler
<input type="checkbox"/> Bölüm	<input type="checkbox"/> Bürokrasi	<input type="checkbox"/> Ulaşım Hizmetleri
<input type="checkbox"/> Üniversite Sınavına Gireceğim	<input type="checkbox"/> Temizlik Hizmetleri	<input type="checkbox"/> Güvenlik Hizmetleri
<input type="checkbox"/> Yurt Dışına Gideceğim	<input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen Belirtin) _____	
<input type="checkbox"/> Diğer		

Görüşleriniz bizim için değerlidir. TOBB ETÜ'yü geliştirmemiz için lütfen ayrılma nedenlerinizi kısaca açıklayın.
Gizlilik dereceli konuları Rektörlüğe bildirebilirsiniz.

3. BİRİM ONAYI *Yukarıda Kimlik Bilgileri Verilmiş Öğrencinin Birimizle İlişği Yoktur.*

	Onaylayan Kişinin Adı, Soyadı	Tarih	İmza
Kütüphane Müdürlüğü		... / ... / 20 ...	
Bilgi Teknolojileri Müdürlüğü (B24)		... / ... / 20 ...	
İdari İşler Müdürlüğü (B32)		... / ... / 20 ...	
Mali İşler Müdürlüğü (B26)		... / ... / 20 ...	
Öğrenci Konukevi		... / ... / 20 ...	
İş ve Kariyer Planlama Müdürlüğü (Mezun)		... / ... / 20 ...	
Bölüm Başkanlığı / Enstitü Müdürlüğü		... / ... / 20 ...	

4. ÖĞRENCİNİN ONAYI *Bu formda beyan ettiğim tüm bilgiler doğrudur. Beyan edilen bu bilgilerde hata olduğunun anlaşılması durumunda ilişik kesme/mezuniyet işleminin iptal edilebileceğini kabul ederim. Üniversiteden ilişikimi keserek aşağıda belirttiğim belgeleri teslim aldım.*

Teslim Alınan Belgeler	Tarih	İmza
<input type="checkbox"/> Geçici Mezuniyet Belgesi	<input type="checkbox"/> Lise Diploması	... / ... / 20 ...

Öğrenci İşleri Müdürlüğü Tarafından Doldurulacaktır

İlişik Kesme İşleminin Gerçekleştiren Görevli (Adı, Soyadı)	Tarih	İmza
	... / ... / 20 ...	